**Львівський державний університет фізичної культури**
**імені Івана Боберського**

**Факультет фізичної терапії та ерготерапії**
**Кафедра фізичної терапії та ерготерапії**

**МАЗЕПА М. А.**

# ЛЕКЦІЯ № 1

# ЕРГОТЕРАПІЯ – НОВА СПЕЦІАЛЬНІСТЬ В УКРАЇНІ

з навчальної дисципліни
**«ЕРГОТЕРАПІЯ»**

## План лекції

1. Визначення ерготерапії
2. Мета і завдання ерготерапії.
3. Характеристика ерготерапії як галузі професійної діяльності
4. Напрямки діяльності ерготерапевта
5. Етапи ерготерапевтичного втручання.
6. Роль ерготерапевта в реабілітаційному процесі

Тривалість лекції – 2 академічні години.

## 1. Визначення ерготерапії

Ерготерапія - це особлива міждисциплінарна спеціальність, метою якої є допомога людям з різними фізичними або психічними порушеннями в досягненні максимальної незалежності від оточуючих в своєму повсякденному житті.

Ерготерапія (англ. Occupational therapy,) - це медико-соціальна спеціальність, спрямована на поліпшення і підтримку стан здоров'я клієнтів (пацієнтів) за допомогою різних видів цілеспрямованої діяльності. Заснована на принципах доказової медицини (evidence-based medicine).

Ерготерапія - це найважливіша складова частина медичної і соціальної реабілітації, яка використовує сукупність засобів, форм і методів педагогіки, психології, лікувальної фізичної культури, оздоровчої фізичної культури і спорту, масажу, природних і преформованих факторів природи.

При будь-якому захворюванні існує ймовірність розвитку тимчасових або стійких функціональних порушень, які можуть призвести до обмеження участі хворого як в особистому, так і в суспільному житті. У зв'язку з цим реабілітація як метод лікування, що сприяє відновленню і / або компенсації утрачених в процесі хвороби функцій, має велике значення в системі практичної медицини. За допомогою реабілітаційних заходів хвора людина повертається в суспільство з досягненням максимально можливої самостійності і незалежностів побуті, громадській та професійній діяльності.

ВООЗ визначає реабілітацію як «комбіноване і координоване застосування медичних, психологічних, соціальних, педагогічних і професійних заходів з метою підготовки та перекваліфікації індивідуума на оптимум його працездатності ».

**2. Мета і завдання ерготерапії.**

Максимально можливе відновлення здатності людини до самостійного життя(Самообслуговування, продуктивної діяльності, відпочинку), незалежно від того, які у нього є порушення, обмеження життєдіяльності чи обмеження участі в житті суспільства.

Відповідно до даної мети на заняттях з ерготерапії необхідно вирішити такі завдання:

- Виявити наявні порушення, відновити або розвинути функціональні можливостілюдини, які необхідні в повсякденному житті;
- Допомогти людині з обмеженими можливостями стати максимально незалежною вповсякденному житті шляхом відновлення (розвитку) втрачених функцій, використанняспеціальних допоміжних пристосувань, а також адаптації навколишнього середовища;
- Створити оптимальні умови для розвитку і самореалізації людини з обмеженимиможливостями через його зайнятість в різних сферах життєдіяльності і в кінцевому рахункуполіпшити його якість життя.

Діяльність ерготерапевт включає в себе: діагностику; постановку цілей і завдань; складання плану ерготерапевтичного втручання; проведення ерготерапевтичних заходів; оцінку ефективності проведеного лікування і, при необхідності, внесення коректив до плану.

**3. Характеристика ерготерапії як галузі професійної діяльності**

Поява нової професії В Україні зобов'язує розробити стратегію підготовки відповідних кадрів для нового типу послуг людям, що мають ті чи інші обмеження життєдіяльності. У відповідності до прийнятої ВООЗ у 2001 році Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я термін обмеження життєдіяльності відноситься до всіх порушень, обмежень активності і обмеження можливості приймати участь в житті суспільства.

В Україні назріла потреба зміни структури допомоги людям з обмеженням життєдіяльності. Ресурси допомоги людям цієї категорії розділена між установами соціальної служби, охорони здоров'я та освіти.

Як вид професійної діяльності, діяльність фахівця з вищою освітою з ерготерапії, являє собою виключно затребувану, безпечну та ефективну при кваліфікованому застосуванні, фізіологічну, застосовується при будь-яких захворюваннях і пошкодженнях органів і систем людини, призводять до

зниження якості життя, порушення побутової, соціальної, психологічної адаптації. Ерготерапія застосовується з метою формування, відновлення, компенсації, пристосування можливостей людини виконувати повсякденну діяльність в області самообслуговування, переміщення, роботи, навчання та дозвілля незалежно від віку і статі.

4. **Напрямки діяльності ерготерапевта**

Залежно від цілей і завдань професійної діяльності фахівця з ерготерапії її можна розділити начотири напрямки:

1. Надання допомоги щодо вдосконалення соціального розвитку дитини в період від 0 до 3-х років (раннє втручання) .
2. Надання допомоги з підтримки рівня і профілактики порушень повсякденної активності та соціальної участі незалежно від статі і віку з використанням засобів і методів ерготерапії і ергономіки.
3. Надання допомоги по корекції, компенсації і активації порушених або втрачених соціальних, побутових функцій пацієнтів, порушень у повсякденній діяльності та соціальній участі на різних етапах медичної реабілітації з використанням засобів і методів ерготерапії при всіх нозологічних формах.
4. Організаційно-управлінську діяльність в процесі проведення заходів по ерготерапії.
5. **Етапи ерготерапевтичного втручання**.

Ерготерапевтичне втручання включає в себе наступні етапи:

- Діагностика, яка складається з збору анамнезу і проведення ерготерапевтичних обстежень. Особливістю цього етапу є аналіз не тільки ступеня пошкодження органів або систем, а й вивчення впливу фізичних обмежень і/або психічних порушень на життєдіяльність людей, на рівень їх функціональних можливостей.
- Визначення цілей і завдань ерготерапевтичного втручання. Мета ерготерапії залежить від тяжкості вихідних фізичних і /або психічних порушень: для одних вона може полягати в досягненні повного відновлення порушених функцій і повною ре соціалізації (повернення до навчання, праці, відновлення колишнього положення в соціальному макро- і мікросередовищі), для інших - у виробленні компенсаторних механізмів діяльності організму для забезпечення максимально можливої незалежності і поліпшення якості життя. Вибір і постановка мети здійснюються спільно фахівцями і людиною з обмеженняням життєдіяльності.
- Складання програми ерготерапевтичного втручання, при цьому враховуються вміння, навички, інтереси і здібності індивіда, його вік, стать і соціальні ролі. На цьому етапі відбувається вибір видів діяльності, методик, технік і прийомів, необхідних для досягнення мети, визначається допоміжне обладнання, а також можливість підключення сім'ї до ерготерапевтичного процесу.
- Проведення ерготерапевтичних заходів, які спрямовані на те, щоб забезпечувати людей з особливостями психофізичного розвитку необхідними умовами для виконання діяльності, що задовільняє їх запити і вимоги і відповідної їх здатності витримувати певне навантаження.
- Оцінка ефективності проведеного ерготерапевтичного втручання і при необхідності внесення коректив до плану.

- Діяльність в ерготерапії підрозділяється на повсякденну активність (особиста гігієна, прийом їжі, одягання, функціональне спілкування, мобільність, задоволення сексуальних потреб і т.д.), роботу або продуктивну діяльність (домашні обов'язки, отримання про-разования, оплачувана або волонтерська робота), дозвілля (гра, хобі, відпочинок).

**Роль ерготерапевта в реабілітаційному процесі**

**ЕРГОТЕРАПЕВТ**- фахівець, який, незважаючи на наявні у пацієнта рухових, когнітивних або інших обмежень, допомагає йому бути максимально самостійним, сприяє поверненню пацієнта до звичного для нього способу життя.

**МЕТА** ерготерапії - поліпшення здатності пацієнтів жити гідним життям відповідно до їх потреб і бажань, а також запитів суспільства.

З ким доводиться зустрічатися ерготерапевту?

- З людьми, які знаходяться в критичній життєвій ситуації, які приголомшені і перелякані змінами, що сталися в їх житті
- З людьми, які стоять перед проблемою, вирішити яку самі вони не можуть
- З людьми, яким потрібно знайти спосіб більш ефективно вирішувати поставлені перед ними проблеми

**ЕРГОТЕРАПІЯ** - мистецтво і наука про те, як допомогти людям день у день брати участь в тих видах діяльності, які важливі для них, мають значення для їх здоров'я і благополуччя, шляхом залучення їх в цілеспрямовану активність

Термін «occupational therapy» був прийнятий у Великобританії в 30-х роках XX століття

OCCUPATION – ЗАЙНЯТІСТЬ

Бути зайнятим = працювати для підтримки життя

Бути зайнятим = займатися улюбленою справою

Бути зайнятим = відпочивати

Ерготерапія від давніх часів до наших днів.

2000 до н.е. Стародавній Єгипет - активний відпочинок та ігри можуть бути засобом лікування хворих

500 р н.е. Стародавній Рим Целий Ауреліус: читання, прогулянки, театр, подорожі можуть використовуватися для лікування

1786 Філіп Пинель - припис хворим психіатричних лікарень фізичних вправ і рукоділля в якості лікування

1818 - Притулок Мак-Ліна близько Бостона засновано під керівництвом Руфуса Ваймана - це перша програма ерготерапії

1840 Льерена - «On Moral Treatment of Insanity». Перша книга, що описує принципи ерготерапії.

1843 - регулярні заняття є невід'ємною частиною лікування психіатричних хворих в Європі і США. Початок підстави професії в США

1892 - Адольф Мейєр:«Належним чином витрачений час, проведений в процесі корисної діяльності, може бути фундаментальною основою лікування пацієнта». Лікування повинно включати в себе активний відпочинок і продуктивну діяльність, являти собою можливості, а не приписи.

Основоположники професії Сьюзен Трейсі (США)
1906 - перший систематичний тренінг для підготовки інструкторів, які навчатимуть хворих
1914 - експериментальна програма для навчання інвалідів цілеспрямованої діяльності Елеанор Кларк. Діяльність, яка використовується в лікувальних цілях, допомагає шляхом тренінгу прищепити людині нові звички і навчити його діяти в соціально прийнятною манері.
«Ерготерапія - наука про навчання хворих і залучення їх у такі види трудової діяльності, які будуть вимагати від них енергії і активності, приносячи позитивний терапевтичний ефект».
Дж.Е. Бартон. Поширення принципів ерготерапії стосовно людей з фізичними обмеженнями діяльності
Всесвітня асоціація ерготерапевт WFOT заснована в 1954 році. В даний час об'єднує близько 70 країн. Всесвітні конгреси WFOT проводяться кожні 4 роки. Прийнято міжнародні стандарти навчання ерготерапевта згідно Болонської конвенції.
**Про діяльність**.
діяльність надає сенс життя;
діяльність - важлива частина здоров'я і існування людини;
діяльність організовує поведінку людини;
діяльність залежить від оточення і впливає на нього;
осмислена діяльність має терапевтичний ефект.
**Про особу**. Ми вважаємо, що:
людям властиво бути активними;
кожна людина здатна брати участь в діяльності;
люди впливають на оточення і підпадають під вплив оточення
**Про клієнто-орієнтовану практику**. Ми вважаємо, що:
у клієнтів є власний досвід і знання про їх заняттях;
клієнти є активними партнерами в процесі ерготерапії;
в ім'я позитивних змін необхідний розумний ризик
У програмі ерготерапії, орієнтованої на пацієнта, ерготерапевт повинен:
-Попередити ризик обмеження активності
-Поліпшити або зберегти активність
-Компенсувати обмеження активності
2) Беручи заходи, спрямовані на оточення, ерготерапевт повинен:
-Вивчити потреби людини в змінах умов його проживання, навчання або роботи
• описати можливі зміни в будинку, школі або на робочому місці
-Провести необхідну адаптацію умов проживання, навчання або роботи, незалежно чи у співпраці з іншими
**Необхідні особисті якості ерготерапевта**
-Здатність поважати права і рівність людей
-Інтуіція
-Здатність до творчості
-Емпатія
-Здатність своєчасно реагувати і аналізувати інформацію
-Здатність до спостереження прав пацієнта

-Ерготерапевт засновує своє лікування на потребах і бажаннях пацієнта і намагається зрозуміти їх в тих випадках, коли обмежені можливості пацієнта по їх *вираженню*
-Ерготерапевт починає втручання тільки з висловленї згоди пацієнта
-Ерготерапевт надає пацієнту всю необхідну інформацію про терапію, її методах, вимогах до пацієнта, наслідки, очікувану ефективність від втручання
Благополуччя і права пацієнта завжди мають пріоритет перед вимогами дослідження. У ситуації, коли дослідження проводиться з метою навчання, ерготерапевт несе відповідальність за дотримання етичних правил.
Основні етапи роботи ерготерапевта
-Оцінка
-Постановка короткострокових і довгострокових цілей
-планування втручання
-проведення ерготерапевтичного втручання
-Оцінка ефективності ерготерапії оцінка-інтерв'ю
-Огляд-використання шкал і оціночних форм
-Спостереження
Три основні області практики ерготерапевта
-діяльність
-компоненти иіконання діяльності
-Оточення
Три основні області практики ерготерапевта
-культурні
-соціальні
-фізичні

## 1. Зародження ерготерапії

Ерготерапія (англ. Occupational therapy,) - це медико-соціальна спеціальність, спрямована на поліпшення і підтримку стан здоров'я клієнтів (пацієнтів) за допомогою різних видів цілеспрямованої діяльності. Заснована на принципах доказової медицини (evidence-based medicine).

Як спеціальність вона сформувалася після Другої світової війни, коли суспільство зіткнулося з масової інвалідизації людей працездатного віку та необхідністю їх реабілітувати. Історія розвитку ерготерапії як спеціальності в різних країнах налічує понад 100 років.

Ще в древні часи важлива роль у здорові людини відводилась фізичним вправам, іграм (активний відпочинок), праці. Так 2600 р. до н. е. у древньому Китаї вважали, що “хвороба є наслідком бездіяльності організму” і пропагували використння фізичних вправ (в т.ч. Кун-фу) для підтримки здоровя. 1000 до н.е. у древній Персії систематичні фізичні тренування використовуються для підготовки служби в армії. У древньому Римі (Асклепіадес , 100 р.н.е.) було популярним використання массажу, ванн, вправ для прискорення виздоровлення. Фізичні вправи у древній Греції тулии предметом філософських роздумів і умозаключень. Великі філо софи древньої греції Сократ (400 р. до н.е.) і Платон (347 р. до н.е.) обгрунтували існування залежності між фізичним і духовним здоровям, а Арістотель (340 р. до н.е.) вважав, що навчання тіла повинно повинно супроводжуватися навчання інтелекту. Ці твердження

пережили тисячоліття і залишається актуальним сьогодні. Великий медик древності Гіпократ (359 р.н.е.) рекомендував фізичні вправи пацієнтам для прискорення виздоровлення. 2000 до н.е. у Древньому Єгипті вважали, що активний відпочинок та ігри можуть бути засобом лікування хворих. 500 Р.Н.Е. Целій Ауреліус : читання, прогулянки, театр, подорожі можуть використоуватись для лікування. Праця також була предметом вивчення її впливу на здоровя людини. Так у древній Іудеї відзначали позитивний вплив праці на тіло і розум. Сократ: людина повинна займатись якоюсь працею, а не тільки розважатись, інакше вона не може мати хороший стан тіла і духу. Лівій (17 р.н.е.): праця і відпочинок протилежні один одному за своєю природою, але нерозривно зв'язані одне з одним.

Однак лише у XVIII сторіччі розпочинається розвиток сучасної ерготерапії і розпочиналась вона як праце терапія. З 1752 року у Пенсильванському госпіталі практикується легка фізична праця, а у 1786 році Філіпп Пінель застосовує припис хворим психіатричних лікарень фізичних вправ та рукоділля для лікування. Йому належать слова: "Ручна праця – кращий спосіб підтримання високої моралі і дисципліни. Повернення пацієнтів, що ви здоровіли, до їх попередніх інтересів. До практики своєї профксії … найкраще свідчення ви здоровлення ". 1970 Р. Йоган Крістіан Рейл – використання праці, гімнастичних вправ та псих одрами для лікування психічно хворих. 1798 рік. Бенджамін Раш: "певні види праці, вправи та розваги повинні діяти одночасно на тіло і розум". У 1800 році Самуель Тук –заснував притулок для душевнохворих, настоює на застосуванні до пацієнтів гуманних методів лікування. 1818 рік. У притулку Мак-Ліна біля Бостона засноване під керівництвом Руфуса Ваймана застосовується перша програма ерготерапії. У 1840 році вже зявляється перша книга, що описує принципи ерготерапії - Льєре – "OnMoral Treatment of Instanity'. З 1843 року регулярні заняття стають невідємною частиною лікування психічно хворих в Європі та США. У 1844 році зявляється нова філософія ерготерапії, автором якої була Амарія Брігхем – цілеспрямована діяльність не заради зайняти час, а з метою привабити увагу пацієнта, привести його до здорового способу життя.

1892 рік вважають роком початку заснування професії ерготерапевта в США і головну роль відводять Адольфу Майєру, який сказав: "належним чином потрачений час, проведений в процесі корисної діяльності, може бути фундаментальною основою лікування пацієнта.Лікування повинно включати в себе активний відпочинок і продуктивну діяльність, представляти собою можливості, а не приписи. Наша концепція людини в тому, що організм підтримує себе в збалансованому стані в реальному світі. Ведучи активне життя, тобто живучи і діючи в гармонії з власною природою і природою світу, що її оточує". У 1895 році Марі Мейєр представила першу программу допомоги для пацієнтів та їх сімей.

**2. Основоположники професії**

**Сьюзен Трейсі**

1906. – перший систематичний тренінг для підготовки інструкторів, які будуть навчати хворих

1910р. – вийшла книга "Studies in Ivalid Occupations. A manual for Nurses and Attendants".

1914 р. – розроблена експериментальна програма для навчання інвалідів цілеспрямованої діяльності. Ця програма передбачала навчання за трьома напрямками:

1. Навчання інвалідів, що знаходяться в спеціальних закладах і поза ними.
2. Навчання сестер милосердя з метою збільшення їх практичних навичок.
3. Навчання дипломованих медичних сестер, які будуть в подальшому займатись навчанням.

За Сьюзен Трейсі навчання базувалось на положенні: Кожний пацієнт розглядається в світлі трьох складових:т іла, розуму та духу.

Мета: фізичне покращення пацієнта, освітня користь, фінансове покращення.

Метод заснований на трійчастому принципі - реалізації ресурсів, можливість почати діяти, участь в даній діяльності як хворих, так і здорових людей.

1908 Р. **Джулія Лантроп** пропонує тренінг в різних видах діяльнотсі для працівників госпіталів. "Ерготерапія повинна мати велике майбутнє стосовно стаціонарного лікування і ця служба повинна забезпечуватись людьми, що отримали спеціальну освіту"

1911 рік. **Геоберт Хелл** проводить дослідження впливу занятості на ефективність лікування хворих н неврастенію.

**Елеанор Кларк Слегл.**

1911р. – "Ceurative occupations and recreations"

1915рю – перша професійна школа ерготерапевтів в Чікаго

Основні принципи Елеанор Кларк Слегл

- Психічний і фзичний компоненти взаємоповязані
- Необхідно розвивати звичну увагу
- Необхідно ***назувати*** діяльність пацієнта
- Необхідно класифікувати діяльність за ступенем складності
- Необхідно рухатись від відомого до невідомого
- Необхідно пропонувати хворому завдання, що стимулюють інтерес і вимагають поступового покращення концентрації уваги

Діяльність, що використовується з лікувальною метою, допомагає шляхом треннгу прищепити людині нові звички і навчити її діяти в соціально прийнятній манері

**Вільям Раш Дантон мол.**

1915 р. – "Occupational therapy – a Manual for Nursrs"

Основна суть використання ерготерпї

Відволікти увагу пацієнта від неприємних тем, срямувати думки пацієнта в більш сприятливе (здорове) русло, зберегти увагу, убезпечити відпочинок, тренувати процес мислення шляхом навчання рук, очей, мязів тощо. Створити нові можливості для працелаштування.

**Джордж Едвард Бартон**

1914 р. термін "Occupational therapy"

Суть ерготерапії

- Відволікти пацієнта
- Вправляти окремі мязи або кінцівки
- Полегшити процес виздоровлення

“Ерготерапія – наука про інструктування хворих і заохочення їх в такі види трудової діяльності, які будуть вимагати від них енергії і активності, приносячи позитивний терапевтичний ефект”

Джордж Едвард Бартон

ВСЕСВІТНЯ ОРГАНІЗАЦІЯ ЕРГОТЕРАПЕВТІВ WFOT

- заснована у 1954 р.
- в даний час обєднує близько 65 країн
- всесвітні конгреси проводяться кожні 4 роки
- черговий конгрес відбудеться у

4. **Філософія ерготерапіЇ**

Парадигма (від грецького приклад, модель, зразок) – сукупність фундаментальних наукових установок, уявлень та термінів, що приймаються та розділяються науковою спільнотою і які консолідують більшість її членів

Основн етапи розвитку парадигми в ерготерапії

1. Moral treatment (18-19ст.)
2. Paradigm of occupational (1900-1940)
3. Криза 1950 р.
4. Mechanistic paradigm 1960
5. Криза 1970 рр.
6. Формування парадигми з 1980 по …..

Сучасна парадигма

- Діяльність надає сенсу життю
- Діяльність – важлива частина здоровя та існування людини
- Діяльність організовує поведінку людини
- Діяльність розвивається і змінюється впродовж життя
- Діяльність залежить від оточення і впливає на нього
- Діяльність володіє терапевтичним ефектом

**Сучасна парадигма**

Про особистість

- Людям властиво бути активними
- Кожна людина унікальна
- У кожної людини є здатність робити вибір і досягати змін
- Кожна людина може вибирати собі стиль життя
- Кожна людина здатна до самовираження
- Кожна людина здатна приймати участь в діяльності
- Люди – соціальні і духовні істоти
- Люди впливають на оточення і піддаються впливу оточення

**Про довкілля**

- Довкілля – це широке поняття, що включає в себе культуральний інституційний фізичний та соціальний компоненти
- Вибір, організація, виконання і задоволення від виконання діяльності нпряму залежить від взаємовідносин між особистіст ю та його оточенням

Про здоров'я

- Здоров'я – це більше ніж відсутність хвороб
- На здоров'я в значній мірі впливає можливість і контролю щоденних занять
- Здоров'я вимірюється духовним значенням і вдоволеністю діяльністю особистості, а також в соціальному аспекті – рівними можливостями діяльності

Про клієнт-орієнтовану практику

- У клієнтів є власний досвід та знання про їх заняття
- Клієнти є активними партнерами в процесі ерготерапії
- В ім'я позитивних змін необхідних розумний ризик

**Рекомендована література:**


1. Антонова Л.В., Клочкова Е.В. Физическая терапия и эрготерапия // Адаптивная физическая культура в работе с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарта (при заболевании детским церебральным параличом). Методическое пособие». Под редакцией А.А.Потапчук. СПб, СПбГАФК им. П.Ф.Лесгафта, 2003.
2. Багрій І.П. Заняттєва терапія як вид професійної діяльності. Педагогіка і психологія професійної освіти. – 2014. - №1. – С. 158-166.
3. Багрій І.П. Теоретичне осмислення поняття «занятості» у заняттєвій терапії //Теоретичні та практичні аспекти розвитку педагогіки та психології: збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м.Львів, 14-15 червня 2013 року) – Львів: ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2013. – С. 109-112.
4. Мазепа М. А. Использование принципов доказательной медицины в практике физической терапии и эрготерапии // Здоровье для всех :

материалы VII Междунар. науч.-практ. конф. – Пинск : ПолесГУ, 2017. – С. 147–152.

5. Мазепа М. Проблеми і перспективи використання методів фізичної терапії та ерготерапії в ревматології / Марія Мазепа, Ольга Купріненко // Фізична активність і якість життя людини : зб. тез доп. II Міжнар. наук.-практ. конф. - Луцьк, 2018. - С. 64.
6. Мазепа М. Сучасна парадигма ерготерапії / Марія Мазепа // Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. - 2017. - Вип. 25/26. - С. 174-180.
7. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія " та "Нормальна фізіологія") : навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. – Львів : ЛДУФК, 2019. – 146 с.
8. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) Полная финальная версия. http://www3.who.int/icf/icftemplate.cfm
9. Методические рекомендации по проведению практических занятий по дисциплине «Эрготерапевтические средства»: / Е.Е. Лебедь-Великанова – Пинск: ПолесГУ, 2014. – 32с.
10. Швесткова О., Свєцена К. Ерготерапія Підручник для студентів бакалаврського напрямку підготовки «Ерготерапія» на 1-у медичному факультеті Карлового університету.
11. Фізична реабілітація : анот. бібліогр. покажч. / Ірина Свістельник. – Київ : Кондор, 2012. – 1162 с.